# GENCLOUD

| Informe técnico | | IT N° 001ICBF2022RSDA | |
|---|---|---|---|
| **Fecha:** | 01/08/2022 | **Tipo de Equipo:** | Sistema de presión |
| **Cliente:** | ICBF | **Marca Equipo y Placa:** | NA |
| **Contacto:** | Felipe Bedoya | **Aplicación:** | Lavado de tanque |
| **Ciudad** | Dosquebradas, Pereira y La Virginia | **Tipo de Mantenimiento:** | Lavado de tanque |
| **Mes** | Agosto | **Motor y horas:** | N/A |

**Solicitud/reporte inicial:** | **1. Mantenimiento preventivo sistema de presión**

1.1. El lavado del tanque se debe realizar 2 veces al año según resolución 2190 de 1991.
Se aplico la ley 1575 del 2007 el agua fue tratada químicamente dejandola potable para el consumo humano.

1.2. No se utilizaron acidos

1.3. Conforme a la recomendación de la OMS y OPS los tanques de almacenamiento de agua potable deben ser tratados y desinfectados. Con el fin de evitar enfermedades de origen hídrico y trascender a la salud pública

1.4. Los tanques deben permanecer bien tapados con el fin de evitar el ingreso de polvo, insectos y roedores, causando con ello contaminación del agua potable.

1.5. Se utilizó Hipoclorito de sodio, con la siguiente ficha técnica:

## 1.6. Ficha técnica

Solución acuosa, clara, con olor característico suavemente a cloro, fuerte oxidante y con acción bioquímica tales como control bacteriológico y microbiológico.

Se obtiene a partir del NaOH; Hidróxido de sodio en solución mediante absorción del cloro gaseoso Cl2

Características físico químicas:
Formula química: NaOCl
Peso molecular: 74.4
PH: 11-13.6
Presión de vapor: 12mm Hg a 21*C
Punto de ebullición: se descompone lentamente por encima de los 40*c
Punto de fusión o de congelación: -13.6*c
Alcalinidad total: 20g/L máximo
Densidad a 20*C: 1.20g/ml mínimo

Este producto se utiliza principalmente para tratamientos y potabilización de aguas.

## 2. Modo de aplicación

Manual con dos técnicos y aplicación directa en paredes y pisos.

## 3. Desinfección

Una vez pasado el tiempo de desinfección, se procedió a remover la aplicación de las paredes, inmediatamente se procede a la remoción, se observa el cambio, caen las partículas adheridas.

## 4. Maquinaria y equipo

Extensiones de energía rencauchutadas, mangueras, electrobombas,  escobas, recogedores, baldes,  entre otros.

## 5. Seguridad industrial utilizada

Dotación empleada: pantalón impermeable, camiseta negra, botas plásticas, guantes de cirugía, tapabocas, monogafas, escalera, rodillos entre otros.

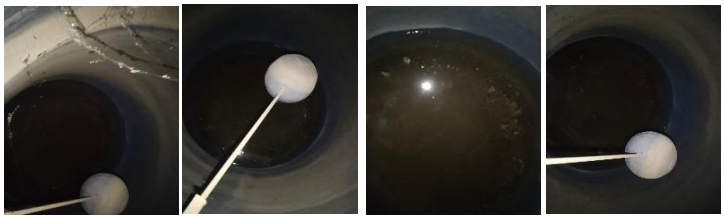
## Fotos durante la revisión sede principal Pereira



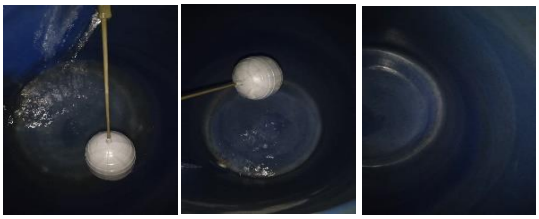
## Fotos después de la revisión sede principal Pereira



## Fotos durante la revisión sede SRPA



## Fotos después de la revisión sede SRPA



## Fotos durante la revisión sede Dosquebradas



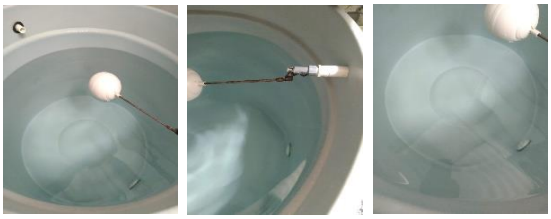
**Fotos después de la revisión sede Dosquebradas**



**Fotos durante la revisión sede La Virginia**



**Fotos después de la revisión sede La Virginia**



**6. Análisis de mantenimiento**

Al momento de las revisiones, se encontró la de la virginia deshabilitada, esta se habilito.

**7. Recomendaciones**

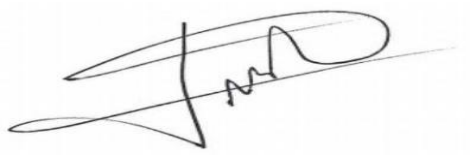
7.1 Cambiar tanque de 500L en la sede SRPA y/o lavar el otro tanque de color verde para identificar si esta bueno. El tanque que se lavo es el de color azul y se encontró que ya había sido reparado de manera artesanal con bolsa y macilla.

7.2 En el tanque de la Virginia se encontro la válvula cheque en mal estado y no permitía que el tanque funcionara adecuadamente; se informa al supervisor el cual cuenta con otro informe y otra cotización de dicho trabajo, el cual ya

7.3. Continuar con el mantenimiento semestral, esto con fin de afianzar los procesos con los sistemas de calidad.

7.4.Continuar con la toma de muestras, tanto físico químicas y microbiológicas, en alguno de los puntos de suministro de aguas.

7.3. Instalar patos dosificadores de cloro en los tanques inferiores con el fin de conservar las propiedades fisicoquímicas y microbiológicas del agua.

| 8. Beneficios adquiridos |
| --- |
| 8.1 Estandarizar procesos. |
| 8.2.Certificación de AGUAS DE EXCELENTE CALIDAD |
| 8.3.Se evita riesgos por focos de infección por contaminación de aguas de cero (o) |
| 8.4. Menos acumulación de sedimentación. |
| <br>Nombre: Juan Gabriel Reyes Ladino<br>CC: 1053792241<br>Cargo: Gerente |

# RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| NI 901443864 | 6 | GENCLOUD SAS | B | 0 | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA | 3314 | Jurídica |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | EMAIL | | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 17-1 | CALLE 50 A 30 21 | | 314569852 | | GERENCIA@GENCLOUD.COM.CO | | | S |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERIODO PENSIÓN | PERIODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERES X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2022-07 | 2022-08 | 24050858 | E | 2022-08-16 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 1.577.700 | 0 | BANCO COLPATRIA |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LIMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 5 | 24050858 | 2022-08-16 | Pagada | | | | | | | |

PAGADO

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | DIAS | | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | AFPT | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE | IBC | Cot | FNSOL | FNSUB | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales |
| 1 | CC 1053778552 | VELASQUEZ TAMAYO DIEGO ALEJANDRO | 1.200.000 | F | | | | | | | | | | | | | X | | | 0 | | | 2 | 2 | 2 | 2 | PORVENIR-230301 | 80.000 | 12.800 | 0 | 0 | EPS SURA-EPS010 | 80.000 | 3.200 | CCF DE CALDAS-CCF11 | 80.000 | 3.200 | 80.000 | 0 | 0,00000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 19.200 | S |
| 2 | CC 1053778552 | VELASQUEZ TAMAYO DIEGO ALEJANDRO | 1.200.000 | F | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 28 | 28 | 28 | 28 | PORVENIR-230301 | 1.120.000 | 179.200 | 0 | 0 | EPS SURA-EPS010 | 1.120.000 | 44.800 | CCF DE CALDAS-CCF11 | 1.120.000 | 44.800 | 1.120.000 | 27.300 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 296.100 | S |
| 3 | CC 1053792241 | REYES LADINO JUAN GABRIEL | 2.173.913 | F | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 30 | 30 | 30 | 30 | COLPENSION ES-25-14 | 2.173.913 | 347.900 | 0 | 0 | EPS SURA-EPS010 | 2.173.913 | 87.000 | CCF DE CALDAS-CCF11 | 2.173.913 | 87.000 | 2.173.913 | 53.000 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 574.900 | S |
| 4 | CC 1053812272 | ESPITIA IBAGUE CRISTIAN CAMILO | 1.500.000 | F | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 30 | 30 | 30 | 30 | PROTECCION -230201 | 1.500.000 | 240.000 | 0 | 0 | SALUD TOTAL-EPS002 | 1.500.000 | 60.000 | CCF DE CALDAS-CCF11 | 1.500.000 | 60.000 | 1.500.000 | 36.600 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 396.600 | S |
| 5 | CC 1053813749 | RUIZ LADINO LEIDY CAROLINA | 1.000.000 | F | X | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 3 | 3 | 3 | 3 | PORVENIR-230301 | 100.000 | 16.000 | 0 | 0 | EPS SURA-EPS010 | 100.000 | 4.000 | CCF DE CALDAS-CCF11 | 100.000 | 4.000 | 100.000 | 2.500 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 26.500 | S |
| 6 | CC 1053834543 | RIVERA SANCHEZ JOSE JULIAN | 1.000.000 | F | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 30 | 30 | 30 | 30 | PORVENIR-230301 | 1.000.000 | 160.000 | 0 | 0 | EPS SURA-EPS010 | 1.000.000 | 40.000 | CCF DE CALDAS-CCF11 | 1.000.000 | 40.000 | 1.000.000 | 24.400 | 0,02436 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 264.400 | S |

# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| NI 901443864 | 6 | GENCLOUD SAS | B | 0 | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA | 3314 | Jurídica |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | EMAIL | | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 17-1 | CALLE 50 A 30 21 | | 314569852 | | GERENCIA@GENCLOUD.COM.CO | | | S |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERIODO PENSIÓN | PERIODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERES X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2022-07 | 2022-08 | 24050858 | E | 2022-08-16 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 1.577.700 | 0 | BANCO COLPATRIA |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LIMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 5 | 24050858 | | Pagada | | | | | | | |

| TOTALES IBC | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 5.973.913 | 5.973.913 | 5.973.913 | 5.973.913 | 0 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP(Administradoras: 3) | | | | 5 | 955.900 | 0 | 0 | 0 | 955.900 |
| PORVENIR | 230301 | 800224808 | 8 | 3 | 368.000 | 0 | 0 | 0 | 368.000 |
| PROTECCION | 230201 | 800229739 | 0 | 1 | 240.000 | 0 | 0 | 0 | 240.000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900336004 | 7 | 1 | 347.900 | 0 | 0 | 0 | 347.900 |
| EPS(Administradoras: 2) | | | | 5 | 239.000 | 0 | 0 | 0 | 239.000 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800130907 | 4 | 1 | 60.000 | 0 | 0 | 0 | 60.000 |
| EPS SURA | EPS010 | 800088702 | 2 | 4 | 179.000 | 0 | 0 | 0 | 179.000 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 5 | 143.800 | 0 | 0 | 0 | 143.800 |
| ARL SURA | 14-11 | 890903790 | 5 | 5 | 143.800 | 0 | 0 | 0 | 143.800 |
| CCF(Administradoras: 1) | | | | 5 | 239.000 | 0 | 0 | 0 | 239.000 |
| CCF DE CALDAS | CCF11 | 890806490 | 5 | 5 | 239.000 | 0 | 0 | 0 | 239.000 |
| Gran Total | | | | | 1.577.700 | 0 | 0 | 0 | 1.577.700 |

**GENCLOUD S.A.S**
NIT 901443864-6
CL 50 A 30 21, Manizales, Caldas,
Tel: +573013390567
www.gencloud.com.co
gerencia@gencloud.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

**No. GC1467**
Responsable de IVA

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEÑOR(ES)** | INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR | | | **FECHA DE EXPEDICIÓN (DD/MM/AA)** |
| **DIRECCIÓN** | CR 7 31 41 Y 31 45, Colombia, Pereira, Risaralda, 660001 | | | 18/08/2022 |
| | | | | **FECHA DE VENCIMIENTO (DD/MM/AA)** |
| **TELÉFONO** | 3113548867 | **NIT** | 899999239-2 | 18/09/2022 |

| ID | Ítem | Unidad | Precio | Cantidad | Descuento | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | LAVADO TANQUE DE AGUA(Regional y CZ Pereira) | Unidad | $200,000.00 | 1 | | $200,000.00 |
| 2 | LAVADO TANQUE DE AGUA(C.Z Dosquebradas) | Unidad | $350,000.00 | 1 | | $350,000.00 |
| 3 | LAVADO TANQUE DE AGUA(C.Z. La Virginia) | Unidad | $100,000.00 | 1 | | $100,000.00 |
| 4 | LAVADO TANQUE DE AGUA(SRPA) | Unidad | $100,000.00 | 1 | | $100,000.00 |

Moneda: COP
Fecha y hora de generación: 2022-08-18T18:33:15
Fecha y hora de expedición: 2022-08-18T18:32:16
Tipo de factura: Factura de venta
Tipo de operación: Estándar
Forma de pago: Crédito

**CUFE: a661a7fe616dca6672a40990a9254f8d2c7ca2c1af4d19085a8bd3811d3a5a16f81323208da5eb77f15d986da074aae2**

Firma digital: g7L8JYOaDvC6RWZtoarmRRhZn5yINnrwTrezhKMSR1VFp9epM1enuaj23SwBesMzEis4JI/+k45VZMkNkqSII1MLv9QnKALXDpb6q1RDrI7qQ/rl
HXhX7EhM5ufZKzFSr4MPxjN0l2l2HScbPkdPyyZMnhCZs7JUmscSb45bbvNz/8QicisJH+oj8Qmu233AEmDKpUj8xn7op3W/1rkr0bRgTQUdpVrg8wzK1ai5H1ZC
pjNQtMwPhD5MPjyduMTdq0rr2+KEFgeh4yV88IOVbSL3JMit5yF8P6KIKI7ioNjhccS9vx8dkqRlGbY2kzaGw/tlfOfOeILhUTaPdZM5XA==

QR factura legal

#$41-06-00-066;66000742022;Juan.Carvajal@Icbf.gov.co#$

| | |
|---|---|
| Subtotal | $750,000.00 |
| IVA (19.00%) | $142,500.00 |
| Total | $892,500.00 |

**Total de lineas: 4**

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N°18764024473941 de 2022-01-24 Modalidad Factura Electrónica Desde N° GC919 hasta GC2000 con vigencia hasta 2023-01-24

**Representación impresa de la factura electrónica**

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegra S.A.S - Software: Alegra - NIT 900.559.088-2

EL suscrito JHON FREDY AGUIRRE ZULUAGA, identificado como aparece al pie de mi firma, en calidad de CONTADOR de GENCLOUD S.A.S. NIT. 901.443.864-6 con tarjeta profesional Número 230210-T expedida por la Junta Central de Contadores me permito

**CERTIFICAR**

Que la empresa GENCLOUD S.A.S, con domicilio principal en la Ciudad de Manizales (Caldas), Nit 901.443.864-6, a la fecha se encuentra al día en el pago de los aportes parafiscales que recaudan las Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF y en los aportes a la Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Profesionales).

Que el último periodo cancelado corresponde a los aportes de julio de 2022, que se pagaron durante los primeros dieciséis (16) días del mes de agosto del año 2022. Así mismo, ha pagado debidamente los aportes durante los últimos 6 meses.

Que en la actualidad no se encuentra constituido como deudor moroso de impuestos Nacionales, Administrados por los Departamentos de Hacienda, Catastro y Tesorería en donde tiene sus sedes en el país, ni de los impuestos Nacionales administrados por la UAE DIAN.

Para constancia de lo anterior, se firma en Manizales, a los dieciséis (16) días del mes de agosto de 2022.



Jhon Fredy Aguirre Zuluaga
Contador Público T.P 230210-T

Yo, **JUAN ANTONIO CARVAJAL ECHAVARRIA**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

**1. DATOS GENERALES**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA | **GENCLOUD S.A.S** | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN | Nit | No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | **901443864** | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO FUENTE | ACEPTACIÓN DE LA OFERTA | NÚMERO DOCUMENTO FUENTE | **66000742022** | FECHA SUSCRIPCIÓN | 17 (día) junio (mes) 2022 (año) | |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | DESDE 24 (día) junio (mes) 2022 (año) | HASTA | 15 (día) diciembre (mes) 2022 (año) | RÉGIMEN TRIBUTARIO | RESPONSABLE DEL IMPUESTO | |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN | 23 (día) agosto (mes) 2022 (año) | | | | | |

**2. DATOS DEL PAGO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PAGO CON CARGO A: | Vigencia | PAGO No: 1 DE 4 | |
| VALOR A PAGAR | $ 892.500,00 | EN LETRAS | OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS |
| PERÍODO DE PAGO | DESDE 24 (día) junio (mes) 2022 (año) | HASTA | 22 (día) agosto (mes) 2022 (año) |

**2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL**

| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO | RPC | RECURSO | IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL | DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO | USO PRESUPUESTAL | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SEDES MANTENIDAS - FORTALECIMIENTOINSTITUCIONAL EN EL ICBF A NIVELNACIONAL | 77622 | 27 | C-4199-1500-8-0-4199016-02 | 197 | 02-02-02-009-004-05 | $ 892.500,00 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA**

**2.2 INFORMACION BANCARIA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONSIGNAR EN EL BANCO: | SCOTIABANK COLPATRIA SA | NÚMERO DE CUENTA | 7272018642 | TIPO DE CUENTA | AHORRO |

**3. OBSERVACIONES**

**4. ANTICIPOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR A PAGAR | $ - A | EN LETRAS | | | |
| AMORTIZACIÓN ANTICIPO | $ - | CUOTA NÚMERO | | DE | |

**5. APLICACIÓN DEL PAGO**

| | | |
|---|---|---|
| **PAGO CORRIENTE** | | |
| GASTOS DE FUNCIONAMIENTO | VALOR | |
| GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA | VALOR | |
| GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA | VALOR | $ 892.500,00 |
| **TOTAL PAGO CORRIENTE** | VALOR | $ 892.500,00 B |
| **TOTAL A PAGAR (A+B)** | VALOR: | $ 892.500,00 |

**SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO**

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL / SDG | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| JUAN ANTONIO CARVAJAL ECHAVARRIA | COORDINADOR ADMINISTRATIVO | Risaralda | G Administrativo | |

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

**FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL**

| NOMBRE | CARGO | DIRECCIÓN REGIONAL | ÁREA O C.Z. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

**RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC**

| NOMBRE | ÁREA | FIRMA | FECHA (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|---|
| JUDITH AMPARO ALZATE ALZATE | DIRECCION ADMINISTRATIVA | | 23/08/2022 |

**ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS**

**RECEPCIÓN DOCUMENTOS**

| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA | FECHA DE RECEPCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|
| | | | |

**DEVOLUCIONES**

| NOMBRE QUIÉN DEVUELVE | FECHA DE DEVOLUCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|
| | | | |

**RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN**

| NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA | FECHA DE RECEPCIÓN | HORA DE RECEPCIÓN | FIRMA |
|---|---|---|---|

**FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DE LA ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 66000742022**

**INFORME N° 1**

## 1. Datos generales

| | |
|---|---|
| Período del informe año 2022 | Número de contrato/convenio: 6600074 DE 2022 |
| Tipo de contrato/convenio Aceptación de Ofertas | Fecha suscripción contrato/convenio: 24-06-2022 |
| Valor Inicial del contrato/convenio $ 2.915.500 | Plazo de Ejecución Inicial 15/12/2022 |

**Objeto**: REALIZAR EL MANTENIMIENTO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA, EN LOS INMUEBLES DONDE FUNCIONA EL ICBF REGIONAL RISARALDA.".

Alcance del objeto (si aplica)

## 2. Datos supervisor

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio) | Juan Antonio Carvaja Echavarria Coordinanor Grupo Administrativo | Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio) | Juan Antonio Carvaja Echavarria Coordinanor Grupo Administrativo |
| Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica) | Juan Antonio Carvaja Echavarria Coordinanor Grupo Administrativo | Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica) | 18/07/2022 |
| Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación) | Juan Antonio Carvaja Echavarria Coordinanor Grupo Administrativo | Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica) | |
| Otros supervisores **(*)** | | Cargos de otros supervisores | |
| | | | |

***(*)*** *Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.*

## 3. Datos contratista

| | |
|---|---|
| Nombre Contratista: **GENCLOUD S.A.S** | Cédula o NIT: 901443864 |
| Dirección: Calle 50A # 30-21 Manizales | Correo electrónico: genclouding@gmail.com |
| Representante Legal que suscribió el contrato/convenio: **JUAN GABRIEL REYES LADINO** | Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i): JUAN GABRIEL REYES LADINO** |
| Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**: | |

***(i)*** *Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.*

## 4. Plazo de duración del contrato/convenio

| | |
|---|---|
| Desde cuándo:24/06//2022 | Hasta cuándo: 15/12/2022 |
| Fecha aprobación pólizas: 21/06//2022 | Fecha expedición R.P.: 21/06/2022 |
| Fecha acta de inicio: 24/06//2022 | Fecha inicio del contrato/convenio: 24/06//2022 |
| Fecha documento de Prórroga (si aplica): | Prorrogado hasta cuándo (si aplica): |
| Fecha aprobación póliza de la prorroga: | Fecha de terminación: 15/12/2022 |

*Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.*

## 5. Información presupuestal

| | |
|---|---|
| Valor Inicial del contrato/convenio | **$ 2.915.500,00** |
| Aporte ICBF | **$ 2.915.500,00** |
| Aporte Contratista (si aplica) | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. de CDP: | 14722 | Fecha CDP: | 7/01/2022 | Valor de CDP: | $ 4.432.416 |
| No. de RP: | 77622 | Fecha RP: | 21/06/2022 | Valor de RP: | $ 2.915.500 |

**(+) ADICIONES**

Fecha Documento Adición: _____ Valor Adición: _____

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición: _____ Fecha CDP Adición: _____ Valor CDP Adición: _____

No. de RP Adición: _____ Fecha RP Adición: _____ Valor RP Adición: _____

Valor adición aporte contratista: _____

Fecha aprobación póliza de la adición _____

*Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.*

**(-) DISMINUCIONES**

Fecha Documento Disminución: _____ Valor disminución : _____

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución : _____ Fecha CDP _____ Valor CDP disminución : _____

No. de RP disminución : _____ Fecha RP disminución _____ Valor RP disminución : _____

*Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.*

**(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones)** _____

Valor anticipo (si aplica): _____ Fecha pago anticipo (si aplica): _____

Porcentaje amortización (si aplica): _____ Período facturado: _____

Forma de Pago:

Los pagos se realizarán previa presentación de la factura correspondiente, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor y la certificación del revisor fiscal o representante legal, según corresponda, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.
Los servicios de fumigación y jardinería se pagarán por valor de metro cuadrado y por servicio recibido a satisfacción por el supervisor del contrato, incluidos todos los costos de insumos y materiales que se requieran.
Los servicios de mantenimiento de tanques de agua potable se pagarán por unidad y por servicio recibido a satisfacción por el supervisor del contrato, incluidos todos los costos de insumos y materiales que se requieran.
Los servicios de Poda y Tala de árboles se pagarán por valor UND y por servicio recibido a satisfacción por el supervisor del contrato.

## 6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No. _____ de ____, consistente en _____ (cantidad) contratos, suscritos por _____ (contratante), con el fin de _____ (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, en _____ folios, en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

*Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.*

## 7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

| Periodo certificado | Fecha de certificación | Valor pagado | Observaciones |
|---|---|---|---|
| Del 24 de Junio al 22 de Agosto de 2022 | **23/08/2022** | **$ 892.500** | |
| | | | |
| | | | |

## 8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

| Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago | Valor de desembolsos según minuta contractual (A) | Valor pagado o desembolsado (B) | Diferencia (A-B) | Fecha y número de la orden de pago correspondiente | Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos) |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **$ 892.500** | **$ 834.675** | **$ 57.825** | **2022-09-30 261703522** | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| **TOTALES** | **$ 892.500** | **$ 834.675** | **$ 57.825** | | |

## 9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

| Fecha Descuento/Liberación/Reducción | Valor Descuento/Liberación/Reducción | Concepto Descuento/Liberación/Reducción |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| **TOTAL** | | |

## 10. Reintegros efectuados (si aplica)

| Fecha reintegro | Valor reintegro | Comprobante reintegro | Concepto reintegro |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |

## 11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)

| Concepto | | Valor |
|---|---|---|
| **Valor Inicial del convenio o contrato** | Aporte inicial en dinero por EL ICBF | $ 2.915.500 |
| | Aporte inicial en especie por EL ICBF | |
| | Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA | |
| | Aporte inicial en especie por CONTRATISTA | |
| | **Total** | |
| **Valor adiciones** | Adición aporte ICBF | |
| | Adición aporte CONTRATISTA | |
| | **Total** | |
| **Valor disminuciones** | Disminuciones aporte ICBF | |
| | Disminuciones aporte CONTRATISTA | |
| | **Total** | |
| **Valor total del convenio o contrato** | Aporte dinero por EL ICBF | $ 2.915.500 |
| | Aporte en especie por EL ICBF | |
| | Aporte en dinero por CONTRATISTA | |
| | Aporte en especie por CONTRATISTA | |
| | **Total** | |
| Valor total pagado por el ICBF | | $ 2.915.500 |
| Valor total ejecutado recursos del ICBF | | $ 2.915.500 |
| Recursos reintegrados al ICBF | | $ 2.915.500 |
| Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)* | | |
| Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA | | |
| Saldo pendiente por reintegrar al ICBF | | |
| Saldo Pendiente por Pagar | | |
| Saldo pendiente por liberar ** | | |

** Para el informe fina,l debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Finaciera que avale dichas consignaciones.*

*** El saldo pendiente por liberar corresponde a (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por la cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista)……*

Fecha estado de cuenta _____

## 12. Garantías

| Amparos | Compañía aseguradora | No. de póliza | Vigencia | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Desde | Hasta |
| **Cumplimiento** | **SEGUROS MUNDIAL** | **EC - 100025043** | **21/06/2022** | **15/06/2023** |
| **Calidad del Servicio** | | | **21/06/2022** | **15/06/2023** |
| | | | | |
| | | | | |

***Nota:*** *Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.*



LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

## 13. Sanciones

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

| Tipo de Sanción (seleccionar con una x) | | | Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual. | Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso ( si aplica ) | Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual. | Valor de la sanción impuesta |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007) | | | | | | |
| Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007) | Total | | | | | |
| | Parcial | | | | | |
| Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007) | | | | | | |

## 14. Cumplimiento de Obligaciones

| Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i) | Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii) | Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii) | Observaciones (iv) |
|---|---|---|---|
| **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** Certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, o a la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente. | **NO** | **1.Es una carta donde mencionen quien es el repínale del SST** | |
| Informar al ICBF los Accidentes de Trabajo y enfermedad Laboral – ATEL del personal a cargo del operador/contratista, reportados a la ARL y EPS, durante el plazo de ejecución del contrato o convenio. | **NO** | **2.Carta donde digan si ocurrieron AT o no** | |
| Realizar trabajos en alturas en cumplimiento de lo establecido en la normatividad vigente. | | **3.Trabajo en alturas los certificados de alturas, cuando aplican** | |
| **GESTIÓN AMBIENTAL:** 1.Cumplir con la política ambiental del ICBF, implementando buenas prácticas ambientales relacionadas con el ahorro y uso eficiente de agua, energía y papel, y manejo de residuos | NO | f33.g7.abs_formato_cumplimiento_de_las_buenas_practicas_ambientales_v1 | |
| 2.Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente. | NO | f34.g7.abs_formato_certificacion_certificacion_productos_empaques_y_materiales_amigables_v1 | |
| 3.Adoptar las medidas necesarias para el almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato; de acuerdo con la normatividad vigente. | NO | F35.G7.ABS Formato Manejo Seguro de Sustancias Químicas | |
| 4. Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato | NO | F37.G7.ABS Formato Certificación Manejo de Residuos Especiales y Peligrosos | |
| **Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)** | **Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)** | **Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)** | **Observaciones (iv)** |
| Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA y el ICBF. | Si | Informes de ejecución del contrato | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| Constituir y allegar a EL ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato. | Si | Póliza de garantías Aseguradora Solidaria | Reposa en la paltaforma Secop2 |
| Participar y apoyar a EL ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato. | Si | Acta de Reunión y/o correos electrónicos | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato. | NO | Formato No 5 Compromiso de confidencialidad | |
| Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta EL ICBF a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. | Si | Acta de Reunión y/o correos electrónicos, informes | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera. | Si | Informes Mensuales | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| Presentar la cuenta de cobro de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas para cada pago. | Si | Factura de Cobro | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF. | NO | Formato No 5 Compromiso de confidencialidad | |



LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

| | | | |
|---|---|---|---|
| Presentar la factura de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, adjuntado el certificado de paz y salvo de seguridad social integral y aportes parafiscales | Si | Factura de Cobro | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| Presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 658 del 05 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020 y demás normas vigentes, cuando aplique | Si | Factura de Cobro | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF. | NO | Formato No 5 Compromiso de confidencialidad | |
| Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes. | Si | Planillas de Seguridad Social pagas informes mensuales | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| Sostener los precios ofertados, conservado la calidad de los materiales de los artículos presentados en la propuesta. | Si | Aceptación de Oferta Firmada | Reposa en la plataforma Secop2 |
| **Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato/ convenio (i)** | **Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)** | **Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)** | **Observaciones (iv)** |
| 1.Cumplir con plena autonomía técnica y administrativa, con las actividades, lineamientos y estándares definidos en el numeral 6 “Especificaciones Técnicas de los insumos, bienes, productos, obras o servicios a entregar” de la Ficha de Condiciones Técnicas Esenciales para la Prestación del Servicio y/o Entrega del Bien (FCT). | Si | Informes de Actividades. | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| 2.Elaborar cronograma con fechas específicas y entregarlo al supervisor del contrato; teniendo en cuenta que el desarrollo de las actividades y la entrega de los insumos deben ser garantizada durante la ejecución del contrato con un plazo máximo de 15 de diciembre del año en curso. | **SI** | cronograma de actividades | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| 3.Prestar los servicios de lavado de tanques los cuales deberán incluir el suministro de insumos, elementos, herramientas y materiales, previa solicitud del supervisor del contrato, conforme a los cronogramas descritos en la presente ficha. | **SI** | Informes de Actividades. | Reposa en la carpeta del contrato del grupo juridico Secop2 |
| 4.Brindar el mantenimiento, limpieza y desinfección de tanques de almacenamiento de agua, suministrando los repuestos y materiales requeridos para el buen funcionamiento de los tanques de reserva de agua potable cuando lo requiera. | **SI** | Informes de Actividades | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| 5.Señalar los peligros antes, durante y después de la realización de lavado de tanques coordinando con el supervisor la fecha y hora de la operación. | **SI** | Informes de Actividades | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| 6.Realizar la toma de dos (2) muestras de agua aleatorias, después del lavado y desinfección de los tanques de agua potable, para el respectivo análisis fisicoquímico y presentar informe de los Resultados del Análisis de Agua | **SI** | Informes de toma de muestras | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| 7.Presentar el informe y certificado del lavado y desinfección de los tanques, presentarlo como soporte de la cuenta de cobro | **SI** | Informes de Actividades | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| 8.Entregar las hojas de seguridad y fichas técnicas de los productos y/o insumos químicos que se van a utilizar en las actividades a ejecutar y que estén aprobados por las autoridades sanitarias. | **NO** | Hojas de Seguridad | |
| 9. Solicitar el permiso para el ingreso a las instalaciones del ICBF y cumplir con el objeto contractual. | **SI** | Correos electronicos | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| 10. Entregar al supervisor del contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos en cada actividad encomendada. | **SI** | Informes de Actividades | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |
| 11. Realizar el servicio con base en las normas establecidas para las actividades de saneamiento ambiental en viviendas, establecimientos comerciales, industrias y de servicios | **SI** | Informes de Actividades | Reposa en la carpeta del contrato del grupo Administrativo |

***(i)*** *El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento", su concepto sobre el mismo.*

***(ii)*** *Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así, y qué acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida.*

***(iii)*** *El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento y su ubicación.*

***(iv)*** *El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio.*



LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

## 15. Seguimiento a matriz de riesgos

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio? | SÍ | | NO | |
| Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia? | SÍ | | NO | |
| Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia: | | | | |
| Observaciones adicionales: | | | | |

*Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la* ***Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.***

## 16. Certificación

**El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.**

**Fecha emisión de Informe** 22/08/2022

Firma

**Juan Antonio Carvajal Echavaria**

**Cordinador Administrativo**



**Nombre Revisor Técnico FELIPE BEDOYA VARGAS**

**Cargo Revisor Técnico Referente Ambiental**

Firma

**Nombre Legalizador de cuentas**

**Cargo Legalizador de cuentas**

Firma

**Nombre otro revisor**

**Cargo otro revisor**

*Nota: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.*